

PEMBERIAN KOMPRES DAUN SIRIH MERAH UNTUK MENGURANGI BENDUNGAN ASI IBU MENYUSUI

Mariza Mustika Dewi¹, Widyah Setiowati², Sri Mularsih³

^{1,2,3}Institut Karya Mulia Bangsa Ungaran

E-mail: marizamd@kmb.ac.id

Abstrak

Masalah menyusui yang tidak jarang terjadi adalah pembengkakan payudara atau bendungan ASI. Gejala yang muncul pada ibu menyusui dengan bendungan ASI antara lain adalah payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras, dan terjadi peningkatan suhu tubuh ibu. Bendungan ASI terjadi karena adanya penyempitan pada duktus laktiferus maupun karena kelainan pada puting susu misalnya puting susu datar, terbenam, dan cekung. Bendungan ASI disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menyebabkan sumbatan. Sumbatan tersebut dapat menimbulkan dampak yang serius jika tidak segera diatasi antara lain adalah mastitis dan abses payudara. Tujuan mengetahui pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI pada ibu menyusui. Jenis studi quasi experimental one group pretest posttest design dengan 28 sampel. Uji statistik menggunakan dependen t-tes. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum perlakuan mayoritas ibu mengalami payudara yang terasa keras / tegas dan terasa sakit yaitu sebanyak 12 responden (42,8%), diikuti dengan payudara terasa keras / tegas dan terasa nyeri 9 responden (32,1%), dan payudara terasa keras / tegas dan terasa sangat sakit 8 responden (28,5%), sedangkan setelah perlakuan mayoritas ibu tidak mengalami gejala bendungan payudara yaitu 13 orang (46,4%), diikuti dengan payudara yang terasa keras / tegas dan tidak sakit yaitu sebanyak 8 responden (28,5%), payudara terasa keras / tegas dan terasa nyeri pada payudara 4 responden (14,3%), dan terdapat perubahan pada payudara 3 responden (10,7%). Uji statistik dependen t-tes menunjukkan nilai $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ yang artinya ada pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI pada ibu menyusui. Kesimpulan ada pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI ibu menyusui.

Kata kunci : Bendungan ASI, Kompres daun sirih merah, ibu nifas

Abstract

A breastfeeding problem that often occurs is breast swelling or breast milk retention. Symptoms that appear in breastfeeding mothers with breast milk dams include swollen breasts, breasts feeling hot and hard, and an increase in the mother's body temperature. Breast milk dams occur due to narrowing of the lactiferous ducts or due to abnormalities in the nipples such as flat, inverted, and concave nipples. Damaged breast milk is caused by the collected milk not being released immediately, causing a blockage. This blockage can have serious impacts if not treated immediately, including mastitis and breast abscess. The aim is to determine the effect of red betel leaf compresses on breast milk dams in breastfeeding mothers. This type of study is quasi-experimental one group pretest posttest design with 28 samples. Statistical tests use the dependent t-test. The results showed that before treatment the majority of mothers experienced breasts that felt hard/firm and painful, namely 12 respondents (42.8%), followed by breasts that felt hard/firm and painful, 9 respondents (32.1%), and breasts that felt hard/firm and painful. Felt hard/firm and felt very painful 8 respondents (28.5%), whereas after treatment the majority of mothers did not experience symptoms of breast dams, namely 13 people (46.4%), followed by breasts that felt hard/firm and not painful, namely as many as 8 respondents (28.5%), the breasts felt hard/firm and felt pain in the breasts of 4 respondents (14.3%), and there were

changes in the breasts of 3 respondents (10.7%). The dependent statistical test t-test shows a p-value $\alpha (0.05)$, which means that there is an effect of red betel leaf compresses on breast milk dams in breastfeeding mothers. The conclusion is that there is an effect of red betel leaf compresses on breast milk retention in breastfeeding mothers

Keywords : *Breast milk dams, red betel leaf compresses, postpartum mothers*

LATAR BELAKANG

Masa menyusui adalah masa setelah persalinan yang harus dipersiapkan dengan matang oleh setiap ibu. Persiapan menyusui dapat dimulai sejak hamil diantaranya adalah dengan perawatan payudara dengan harapan ketika janin telah lahir, ASI dapat keluar dan diberikan ke bayi. Namun demikian banyak ibu yang tidak mempersiapkan masa menyusui dengan baik yang berlanjut pada masalah ketika proses menyusui. Masalah menyusui yang tidak jarang terjadi adalah pembengkakan payudara atau bendungan ASI (Kurniawati & Kurniasari, 2020). Gejala yang muncul pada ibu menyusui dengan bendungan ASI antara lain adalah payudara bengkak, payudara terasa panas dan keras, dan terjadi peningkatan suhu tubuh ibu (Khaerunnisa et al., 2021). Bendungan ASI terjadi karena adanya penyempitan pada duktus laktiferus maupun karena kelainan pada puting susu misalnya puting susu datar, terbenam, dan cekung. Bendungan ASI disebabkan karena air susu yang terkumpul tidak segera dikeluarkan sehingga menyebabkan sumbatan (Aulya & Supriaten, 2021). Sumbatan tersebut dapat menimbulkan dampak yang serius jika tidak segera diatasi antara lain adalah mastitis dan abses payudara (Khaerunnisa et al., 2021).

Bendungan ASI adalah masalah yang ada di seluruh dunia dengan kasus 1: 8000. Penelitian yang dilakukan di Niloufer Hospital for Women and Children, India, ditemukan bahwa dari total 250.151 orang ibu, terdapat 27.516 ibu mengalami bendungan ASI (WHO, 2019). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 menyatakan sebanyak 38% ibu tidak menyusui bayinya karena terjadi bendungan ASI (Kemenkes, 2023). Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2019 memberikan hasil bahwa kasus bendungan ASI sebanyak 37%. Kemungkinan hal tersebut disebabkan karena kurangnya perawatan payudara dan persiapan menyusui selama kehamilan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019). Survey Sosial Ekonomi Daerah (Suseda) tahun 2019 menyatakan bahwa kejadian bendungan ASI pada ibu menyusui mencapai 13% di perkotaan dan 2-13% di pedesaan. Peningkatan kejadian bendungan ASI meningkatkan risiko kegagalan pemberian ASI kepada bayinya (Juliani & Nurrahmaton, 2019).

Tindakan untuk mencegah bendungan ASI antara lain adalah dengan menerapkan posisi menyusui yang baik dan benar, menyusui bayi on demand, memompa ASI pada payudara yang tidak tersusu, dan melakukan perawatan payudara baik pada masa kehamilan maupun masa menyusui (Azizah & Rosyidah, 2019). Penanganan Bendungan ASI dapat dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan bendungan ASI farmakologis dapat diberikan terapi simptomatis untuk mengurangi rasa sakitnya (analgetik) seperti paracetamol atau ibuprofen dengan dosis 3x500mg/hari selama 2 hingga 3 hari. Sedangkan penanganan bendungan ASI secara non farmakologis salah satunya dapat dilakukan dengan kompres daun sirih merah (Andarmoyo, 2017).

Daun sirih merah (*Piper crocatum*) mengandung flavanoid, plevlenolad, tanin, dan minyak atsiri. Secara empiris zat tersebut itu memiliki efek menghilangkan rasa nyeri dan bengkak. Ekstrak daun sirih merah memiliki nilai IC50 sebesar 47,45 ppm dan tergolong aktioksidan yang kuat (Tonahi et al., 2014). Penggunaan daun sirih harus melalui proses pembakaran atau penghangatan hingga daun terlihat layu kemudian ditempelkan pada payudara yang bengkak selagi masih hangat (Hermiati et al., 2016). Atas uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh daun sirih merah terhadap bendungan ASI ibu menyusui.

METODE

Penelitian ini merupakan quasy experiment dengan one group pretest postest design. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari. Populasi dalam penelitian ini adalah 54 ibu nifas di Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari. Sampel dalam penelitian ini adalah 28 ibu nifas yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang diambil dengan teknik purposive sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu menyusui dengan keluhan bendungan ASI di hari 3-10 masa nifas; tidak alergi daun sirih merah; ibu yang memiliki bayi lahir hidup dan dalam proses menyusui; serta bersedia menjadi responden, sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah ibu yang tidak mau melanjutkan terapi penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar karakteristik responden, SOP kompres daun sirih merah, serta lembar observasi nyeri payudara. Kompres daun sirih merah daun yang segar kemudian dicuci dan dihangatkan diatas api serta ditempelkan pada payudara sekitar 15-20 lembar. Pemberian kompres dilakukan selama 20 menit. Intervensi kompres daun sirih merah dilakukan selama 2 hari yang dilakukan pagi dan sore. Sebelum dan sesudah kompres daun sirih akan dilakukan penilaian dengan menggunakan Kuesioner SPES (*Six Point Engorgement Scale*). Data dalam penelitian ini diuji dengan menggunakan komputerisasi SPSS meliputi data univariat dan bivariat. Uji bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji dependen t-tes.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden penelitian ini disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	N	P (%)
Pendidikan		
SMA	9	32,14
S-1	19	67,8
Pekerjaan		
Wiraswasta	2	7,1
IRT	16	50
Swasta	2	7,1
PNS	8	28,5
Paritas		
Primipara	21	75
Multipara	7	25
Usia		
20-35	Mean : 29,32	
>35		

Sumber : data primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar karakteristik responden penelitian berpendidikan S-1 (67,8%), merupakan ibu rumah tangga (50%), ibu primipara (75), serta memiliki rentang usia rata-rata 29 tahun.

Pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI ibu menyusui disajikan pada

tabel 2.

Tabel 2. Pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI ibu menyusui

Perlakuan	N	%	p-value
Sebelum perlakuan			
Halus	0		
Terdapat perubahan pada PD	0		
PD terasa keras/tegas dan tidak sakit	0		
PD terasa keras/tegas dan mulai terasa nyeri pada PD	9	32,1	
PD terasa keras/tegas dan terasa sakit	12	42,8	
PD terasa keras/tegas dan terasa sangat sakit	8	28,5	0,00
Sesudah perlakuan			
Halus	13	46,4	
Terdapat perubahan pada PD	3	10,7	
PD terasa keras/tegas dan tidak sakit	8	28,5	
PD terasa keras/tegas dan mulai terasa nyeri pada PD	4	14,2	
PD terasa keras/tegas dan terasa sakit	0	0	
PD terasa keras/tegas dan terasa sangat sakit	0	0	

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum perlakuan mayoritas ibu mengalami payudara yang terasa keras / tegas dan terasa sakit yaitu sebanyak 12 responden (42,8%), diikuti dengan payudara terasa keras / tegas dan terasa nyeri 9 responden (32,1%), dan payudara terasa keras / tegas dan terasa sangat sakit 8 responden (28,5%), sedangkan setelah perlakuan mayoritas ibu tidak mengalami gejala bendungan payudara yaitu 13 orang (46,4%), diikuti dengan payudara yang terasa keras / tegas dan tidak sakit yaitu sebanyak 8 responden (28,5%), payudara terasa keras / tegas dan terasa nyeri pada payudara 4 responden (14,3%), dan terdapat perubahan pada payudara 3 responden (10,7%). Observasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terdapat perubahan signifikan bendungan payudara yang dialami ibu. Uji statistik dependen t-tes menunjukkan nilai $p\text{-value} < \alpha (0,05)$ yang artinya ada pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI pada ibu menyusui.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI ibu menyusui. Kondisi klasifikasi PD terasa keras/tegas dan mulai terasa nyeri pada PD tetap dirasakan namun setelah perlakuan responden mengalami penurunan bendungan ASI.

Pembengkakan payudara merupakan suatu keadaan statis pada pembuluh darah dan limfe yang mengakibatkan meningkatnya tekanan intraduktal yang mempengaruhi berbagai segmen pada payudara, sehingga tekanan seluruh payudara meningkat (Bahiyatun, 2019). Pembengkakan payudara juga dapat terjadi dikarenakan adanya sumbatan pada saluran susu. Sumbatan pada payudara tersebut bisa terjadi pada satu atau lebih duktus laktiferus. Gangguan ini dapat menyebabkan bendungan ASI pada payudara dan apabila tidak segera ditangani akan menyebabkan terjadinya mastitis dan abses payudara (Mangesi & Grkovic, 2016). Daun sirih merah mengandung flavanoid, plevenolad, tanin, dan minyak atsiri. Secara empiris zat tersebut itu memiliki efek menghilangkan rasa nyeri dan bengkak. Kandungan daun sirih merah membantu memperlebar pembuluh darah kapiler, sehinggameningkatkan aliran darah untuk keluar masuk dari daerah tersebut (Hermiati et al., 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Rofi'ah et al., 2020) menyatakan bahwa sebagian besar skala pembengkakan payudara pada ibu postpartum sebelum intervensi adalah 4, sedangkan setelah intervensi adalah 3. Hasil uji statistik menyatakan bahwa ada perbedaan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan kompres daun sirih merah ($p < 0,05$). Hal ini dikarenakan kandungan yang dimiliki oleh daun sirih merah yaitu flavonoid, plevenolad, tanin, dan minyak atsiri yang memiliki efek menghilangkan rasa nyeri dan bengkak pada mammae (Hermiati et al., 2016). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

(Yulia et al., 2022) yang menyatakan bahwa terjadi penurunan yang signifikan pada skor pembengkakan ASI sebelum dan sesudah kompres daun sirih merah pada ibu menyusui.

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh kompres daun sirih merah terhadap bendungan ASI ibu menyusui. Data sebelum perlakuan mayoritas ibu mengalami payudara yang terasa keras / tegas dan terasa sakit yaitu sebanyak 12 responden (42,8%), diikuti dengan payudara terasa keras / tegas dan terasa nyeri 9 responden (32,1%), dan payudara terasa keras / tegas dan terasa sangat sakit 8 responden (28,5%), sedangkan setelah perlakuan mayoritas ibu tidak mengalami gejala bendungan payudara yaitu 13 orang (46,4%), diikuti dengan payudara yang terasa keras / tegas dan tidak sakit yaitu sebanyak 8 responden (28,5%), payudara terasa keras / tegas dan terasa nyeri pada payudara 4 responden (14,3%), dan terdapat perubahan pada payudara 3 responden (10,7%). Observasi menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terdapat perubahan signifikan bendungan payudara yang dialami ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Kepala Wilayah Kerja Puskesmas Rowosari dan responden yang bersedia menjadi tempat penelitian dan bersedia menjadi responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2017). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar Ruzz Media.
- Aulya, Y., & Supriaten, Y. (2021). PENGARUH PERAWATAN PAYUDARA TERHADAP BENDUNGAN ASI PADA IBU NIFAS. *Jurnal Menara Medika*, 3(2).
- Azizah, N., & Rosyidah, R. (2019). *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. UMSIDA Press.
- Bahiyatun. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Normal*. Katalog Dalam Terbitan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2019*.
- Hermiati, R., Manalu, N. Y., & Sinaga, M. S. (2016). Ekstrak Daun Sirih Hijau Dan Merah Sebagai Antioksidan Pada Minyak Kelapa. *Jurnal Teknik Kimia USU*, 2(1), 37–43.
- Juliani, S., & Nurrahmaton. (2019). Faktor Yang Memengaruhi Bendungan ASI Pada Ibu Nifas Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambung Merah Kabupaten Simalungun. *Jurnal Bidan Komunitas*, 3(1).
- Kemenkes. (2023). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia 2022*.
- Khaerunnisa, N., Saleha, S., & Sari, J. I. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas dengan Bendungan ASI. *Jurnal Midwifery*, 3(1), 16–24.
- Kurniawati, N., & Kurniasari, E. (2020). PENGARUH KONSELING CARA MENYUSUI TERHADAP PELAKSANAAN CARA MENYUSUI PADA IBU YANG MEMPUNYAI BAYI USIA 0-2 MINGGU DI PUSKESMAS NGOMBOL. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 11(1).
- Mangesi, L., & Grkovic, I. Z. (2016). Treatments for breast engorgement during lactation. *Cochrane Library*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006946.pub3>

- Rofi'ah, S., Rahayu, P. I., & Nikmawati, N. (2020). KOMPRES KUBIS DAN SIRIH MERAH EFEKTIFMENURUNKANDERAJAT PEMBENGGKAKAN PAYUDARA IBU POSTPARTUM. *Jurnal Jendela Inovasi Daerah*, 3(1), 1–15.
- Tonahi, J. M. M., Nuryanti, S., & Suherman. (2014). Antioksidan dari Daun Sirih Merah (Piper Crocatum). *Jurnal Akademika Kimia*, 3(3), 158–164.
- WHO. (2019). *Continued Breastfeeding For Healthy Growth and Development of Children*.
- Yulia, I., Widowati, R., & Novelia, S. (2022). Effect of Red Betel Leaf (Piper crocatum) on Dam for Breast Milk Postpartum Mothers at Public Health Center of Jawilan. *Nursing and Health Sciences Journal*, 2(1).